

## PRATIQUES DE PRESCRIPTION DANS LES CENTRES DE SANTE COMMUNAUTAIRES (CSCOM) ET UTILISATION DES MEDICAMENTS PAR LES POPULATIONS

DIAWARA A.<sup>1</sup>, SANGHO H.<sup>2</sup>, MAIGA D.<sup>3</sup>, KONE A.B.D.<sup>4</sup>, MAIGA M.D.<sup>5</sup>, SIMAGA S.Y.<sup>6</sup>

### RESUME

La rationalisation de la prescription et le bon usage des médicaments constituent généralement un problème majeur dans les structures de santé. La présente étude menée en novembre 2002 au Mali a évalué les pratiques de prescription et l'usage des médicaments par les populations. Les indicateurs d'usage rationnel des médicaments ont été mesurés à partir de 600 prescriptions tirées au hasard au niveau de 20 centres de santé communautaire (CSCOM) retenus de façon aléatoire dans les régions de Ségou, Sikasso, Mopti et le District de Bamako. Le nombre moyen de médicaments par ordonnance (2.8), les pourcentages de prescription avec antibiotique (61,6%) et médicaments injectables (35%) sont élevés par rapport aux valeurs normatives retenues par L'OMS. Le taux de conformité aux traitements standardisés évalué sur exploitation des registres de consultations des centres est estimé à 0.5% pour la diarrhée simple, 13.5% pour les infections respiratoires aiguës (IRA) sans pneumonie et 60.5% pour la pneumonie. Dans notre étude l'enquête portant sur 293 malades dans les ménages a permis d'estimer à 84.6% l'observance du traitement auprès des sujets ayant acheté la totalité des médicaments prescrits. Le pourcentage de prescription d'antibiotiques et de médicaments injectables d'une part, et d'autre part la grande insuffisance dans le non respect du standard de traitement constitue des pratiques potentiellement à haut risque justifiant la nécessité d'une formation urgente à la prescription rationnelle.

MOTS CLES : Prescription, médicaments, CSCOM, population

### SUMMARY

The rationalization of the prescription and the good use of the drugs generally constitute a major problem in the health facilities. The present survey led in November 2002 in Mali assessed the practices of prescription and the use of the drugs by the populations. The indicators of drugs use rational have been measured from 600 drawn prescriptions randomly select at the level of 20 community health center (CSCOM) retained at random in the regions of Ségou, Sikasso, Mopti and the District of Bamako. The means of drugs by order (2.8), the percentages of prescription with antibiotic (61,6%) and injectable drugs (35%) are raised in relation to the normative values of WHO (World Health Organization). The rate of conformity to the treatments standardized estimated on exploitation of consultations registers in the centers is estimated to 0.5% for the simple diarrhoea, 13.5% for the acute respiratory infections (ARI) without pneumonia and 60.5% for the pneumonia. On 293 patients in the households our survey permitted to estimate to 84.6% the observance of the treatment by the persons having bought the prescribed drugs totality. The percentage of antibiotics prescription and injectable drugs, and the big insufficiency in the non respect of the treatment standard constitutes some practices potentially to high risk justifying the necessity of an urgent training to the rational prescription.

KEYS WORDS : Prescription, drugs, CSCOM, populations

### I. INTRODUCTION

Le Mali en décembre 1990 a adopté une politique dite sectorielle de santé dont une des composantes était l'extension de la couverture sanitaire pour une meilleure accessibilité des soins à la population. C'est dans ce cadre que des centres de santé communautaire (CSCOM) disposant d'un dispensaire, une maternité et un dépôt de vente (DV) ont été mis en place pour gérer les problèmes de santé de premier niveau par la dispensation des soins de qualité aux populations [1]. Ces centres de santé sont généralement gérés par des agents de profil varié allant des médecins (cas des CSCOM urbains) aux infirmiers d'Etats (techniciens supérieurs de santé) et infirmiers de santé (technicien de santé) (cas des CSCOM périphériques ou ruraux). La caractéristique commune à ces

agents de santé de CSCOM est leur insuffisance d'expérience en référence au nombre d'année de service (très souvent il s'agit d'agents venant de finir les études). Ce facteur dans un contexte de besoin de prestige du praticien, les pressions des représentants des firmes pharmaceutiques et celles des malades peuvent s'avérer autant de raisons essentielles conduisant à une prescription irrationnelle [2].

Quant à l'utilisation rationnelle des médicaments par la population, elle est souvent sujette entre autres au revenu de la population et de son niveau d'éducation. Le Mali avec une incidence de la pauvreté estimée à 69% en 1998 [3] pourrait ne pas échapper à l'insuffisance d'utilisation rationnelle des médicaments. Le présent travail a pour objectifs de déterminer d'une part les pratiques de prescriptions dans

les CSCOM constituant les structures de premier contact pour les malades, et d'autre part d'analyser l'utilisation des médicaments par les populations.

## II. METHODOLOGIE

L'étude s'est déroulée en novembre 2002 au Mali. Le Mali couvre une superficie de 1 240 342 km<sup>2</sup> avec une population estimée à 11 033 226 habitants. Au plan administratif, il compte 8 régions, 1 District (Bamako la capitale), 55 cercles (préfectures) et 703 communes urbaines et rurales [4]. En fin 2002 le Mali disposait de 632 CSCOM fonctionnels [5]. Il s'agissait d'une étude transversale visant à déterminer les pratiques de prescription des agents des CSCOM et à analyser l'utilisation des médicaments par les sujets fréquentant ces établissements de santé. En ce qui concerne les pratiques de prescription, les indicateurs de suivi de la politique pharmaceutique du Mali (Nombre de médicaments par prescription, proportion de prescription avec un antibiotique et un médicament injectable, proportion de médicaments essentiels prescrits, prise en charge correcte de la diarrhée simple, de la pneumonie et des infections respiratoires aiguës chez les enfants de moins de 5 ans suivant le protocole standard de l'OMS) ont servi de critères de jugement. Quant à l'utilisation des médicaments dans la population, l'achat de médicaments prescrits et l'observance du traitement étaient les critères essentiels de jugement. Pour ce faire le district de Bamako et les régions de Mopti, Ségou et Sikasso ont été retenus car regroupent les 97.32% des CSCOM [5]. Dans les régions concernées et le district un total de 20 CSCOM (taille recommandée par l'OMS) a été choisi de façon aléatoire (sondage systématique) et par allocation proportionnelle à la taille de CSCOM par zone retenue. Au niveau de chaque CSCOM, 30 prescriptions effectuées entre le 1<sup>er</sup> novembre 2001 et le 31 octobre 2002 ont été analysées. La procédure de recrutement a consisté à établir la liste des jours de prescription sur les 366 jours de l'année en adoptant un intervalle de sondage (366/30). Au niveau des lots de prescription de chacun des jours de la liste, une seule prescription à inclure dans l'étude a été tirée au hasard à l'aide de la table des nombres au hasard. Pour la prise en charge correcte de la diarrhée simple, de la pneumonie et des IRA sans pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans, les prescriptions des 10 cas les plus récents de chaque pathologie ont été analysées. Quant à l'enquête ménage, les 15 premiers ménages aux alentours du CSCOM, où des cas de maladies ont été enregistrés dans les deux semaines ayant précédé l'enquête ont été retenus par l'étude.

## III. RESULTATS

L'étude a porté sur 600 prescriptions pour tous motifs confondus de consultation, et 600 autres prescriptions réparties de façon égale entre les cas de diarrhée, de pneumonie et d'infections respiratoires aiguës sans pneumonie pour l'appréciation des pratiques de prescriptions au niveau des CSCOM retenus du district de Bamako (3), des régions de Mopti (5), de Sikasso (6) et de Ségou (6). Un effectif de 299 ménages a été enquêté pour l'évaluation du comportement de la population en matière d'utilisation des médicaments.

### • Pratiques de prescription

L'étude a montré que le nombre moyen de médicaments prescrits par ordonnance et par CSCOM variait entre 2.3 et 3.5 avec une moyenne échantillonnée de 2.8.

Le tableau 1 donne la distribution des proportions de d'ordonnance avec le nombre de médicaments prescrits. La pourcentage d'ordonnances avec au moins un antibiotique par CSCOM variait de 43.3% à 83.3% avec une proportion moyenne de 61.6%. Les ordonnances avec au moins un injectable étaient estimées à 35%. Les 91% des médicaments prescrits, appartenaient à ceux figurant sur la liste des médicaments essentiels retenus par la politique pharmaceutique nationale du Mali. L'étude a révélé une insuffisance dans la prescription adéquate en référence au protocole standard de traitement de la diarrhée simple (SRO seulement), pneumonie (usage de cotrimoxazole ou amoxicilline) et des IRA simples (pas d'antibiotique) selon l'OMS. La figure 1 présente les résultats de traitements corrects par pathologie.

### • Utilisation des médicaments par la population

Dans notre étude sur 293 malades enquêtés dans les ménages, 253 (86.2%) ont pu acheter toute la quantité de médicaments nécessaires au traitement, 23 (8%) l'ont partiellement achetée et 17 (5.8%) n'ont acheté aucun. Le pourcentage d'observance du traitement évalué auprès des sujets ayant acheté la totalité des médicaments prescrits est de 84.6%.

## IV. DISCUSSIONS

Le nombre moyen de médicaments prescrits de 2.8 par ordonnance dans notre étude est supérieur à la valeur de référence de l'OMS (1.3 - 2) [6].

A l'exception du Niger (2.96 et 3.14) [7], les moyennes retrouvés en Ethiopie (2) [8], en Tanzanie (2.2) [9] et au Maroc (2.2) [10] semblent globalement meilleurs au notre qui est de 2.8. Selon DUMOULIN et al [6], une prescription rationnelle se traduit par un nombre moyen de médicaments par ordonnance inférieur à deux, critère auquel aucun CSCOM

de notre étude ne répond avec un nombre moyen variant entre 2.3 et 3.5.

Le pourcentage de prescription avec au moins un antibiotique estimé à 61.6 % taux de prescription d'antibiotiques dépasse considérablement la valeur de référence de l'OMS (10 – 30%) [6]. Des valeurs importantes de cet indicateur ont été retrouvées à Djibouti (77.4%) [11], au Niger (68%) [7], au Soudan (65%)[12] , au Maroc (55%) [10], en Ethiopie (34%) [8] et en Malaisie (34%) [13]. Concernant la proportion d'au moins un produit injectable par ordonnance, l'estimation faite par notre étude est de 35%. L'OMS fixe la norme pour cet indicateur à 10%. Des études similaires ont trouvé 37% au Niger [7], 62% au Soudan, 42% en Indonésie et 38% aux Caraïbes orientales [14]. La prescription en dénomination commune internationale (DCI) de médicaments essentiels génériques figurant sur la liste nationale des médicaments essentiels est satisfaisante avec un taux de 91% selon notre étude. Elle serait imputable à l'existence d'un schéma directeur d'approvisionnement et de distribution de médicaments essentiels en DCI au niveau national. La conformité de prescription aux standards thérapeutiques reste dans l'ensemble faible avec 0.5% pour la diarrhée, 13.5 % pour les IRA sans pneumonie et 60.5% pour les cas de pneumonie. Elle s'expliquerait probablement par l'insuffisance de formation en PCIME pour les prestataires au niveau des CSCOM. Des études ont relevé également la faiblesse de cet indicateur au Niger (49% pour la diarrhée, 63% pour les IRA en 2000) [7]. Le pourcentage d'observance de 84.6% pour les sujets ayant acheté la totalité des médicaments prescrits mérite d'être amélioré.

#### V. CONCLUSION

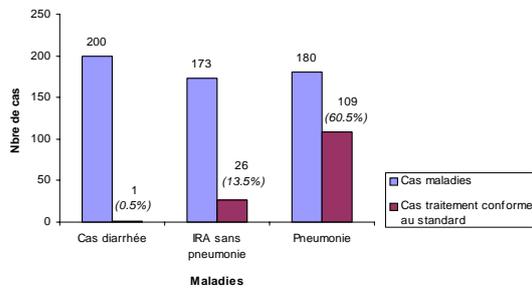
Dans notre étude, les niveaux des indicateurs de prescription montrent à suffisance l'existence d'une faiblesse de la prescription rationnelle dans nos structures de santé enquêtées. L'utilisation des antibiotiques et des produits injectables semble particulièrement abusive et aussi inquiétante en référence aux dangers auxquels ces mauvaises pratiques peuvent exposer. La conformité de prescription aux standards thérapeutiques reste une réalité attribuable à la non formation d'une manière générale des prescripteurs en PCIME clinique. L'observance, même si le niveau est relativement satisfaisant, elle nécessite vigilance dans un contexte d'utilisation abusive des antibiotiques.

#### REFERENCES

1. MSPAS. Déclaration de Politique Sectorielle de santé et de population, Mali 1995 ; p15
2. OMS. Les agents de santé communautaires : comment aller de l'avant, Genève, OMS, 1999, p 73.
3. Ministère de l'Economie, du Plan et l'intégration. ODHD, PNUD, Banque mondiale. Croissance, équité et pauvreté. Rapport national sur le développement humain durable, Mali 1999.
4. MSPAS/DNS. Rapport bilan du comité de suivi du PRODESS.Mali,Août 2003.
5. DUMOULIN, J et al. Guide d'analyse économique du circuit du médicament. Genève, OMS, 2001.
6. H Pierre Mallet, Alexandre Njikam, S Marie Scouflaire, Médecins Sans frontières, Kenya Office, BP 39719,Nairobi, Kenya . Evaluation des habitudes de prescription et de l'usage rationnel des médicaments au Niger ; enquêtes successives dans 19 centres de santé intégrés de la région de Tahou. Cahiers Santé 2001; 11 :185-93.
7. Desta Z, Abula T, Beyene L, Fanttahun M, Yohannes AG, Ayalew S Assessment of rational drug use and prescribing in primary health care facilities in North West Ethiopia. East Afr Med J 1997; 74:758-63.
8. Massele AY, Nsimba SE. Comparison of drug utilisation in public and private primary health care clinics in Tanzania. East Afr med J 1997; 74: 141-2.
9. Amal Khalid. La rationalisation des prescriptions des médicaments au niveau du réseau de soins de santé avec adaptation aux protocoles thérapeutiques. Mémoire , INAS , Rabat, Maroc, 2004.
10. ILIMI, AWE.Analyse du problème de la disponibilité et de la qualité des médicaments dans les formations sanitaires à Djibouti. Cours international de développement de leadership dans le domaine de la santé. INAS, Rabat, 1998.
11. OMS. Who medicines strategy: Framework for action in essential drugs and medicines policy 2000-2003. Genève, OMS, 2000.
12. OMS. Comment étudier l'utilisation des médicaments dans les services de santé : quelques indicateurs de l'utilisation des médicaments. Genève, OMS, 1993.
13. HOLLOWAY KA; GAUTAM BR; REEVES BC. Dix recommandations pour améliorer l'usage des médicaments dans les pays en développement. Médicaments essentiels : le point, n°31,2002.

Tableau 1 : Nombre de médicaments prescrits par ordonnance dans les centres de santé communautaire enquêtés

Ordonnance nombre médicaments prescrits	avec de	Nbres	Proportions
Ordonnances médicament	avec 1	61	10.2
Ordonnances médicaments	avec 2	172	28.7
Ordonnances médicaments	avec 3	217	36.2
Ordonnances médicaments et plus	avec 4	150	25



Graphique 1: Cas de pathologie traités conformément au protocole standard de l'OMS